№ 10. Warszawa dnia 3/15 Listopada 1868 roku. Tom III.

REDAKCJA przy ulicy Królewskiéj Nr. 37.

KLINIKA.

Wychodzi co 1-szy i 15-ty każdego miesiąca.

CZASOPISMO POŚWIĘCONE UMIEJĘTNOŚCIOM LEKARSKIM.

w Warszawie:	Rocznie........ Rs. 3 (złp. 20) Półrocznie..... „ 1 k. 50 („ 10) Kwartalnie..... „ k. 75 („ 5)	na Poczcie w kopertach:	Rocznie . . Rs. 5 (złp. 33 gr. 10) Półrocznie. „ 2 k. 50 („ 16 „ 20) Kwartalnie „ 1 „ 25 („ 8 „ 10)

w Redakcji pod opaską: Rocznie Rsr. 4. — Półrocznie Rsr. 2. — Kwartalnie Rsr. 1.

SPOSTRZEŻENIA Z PRAKTYKI PRYWATNÉJ.

Gorączka powrotna (Febris (typhus) recurrens) w Poznaniu.

skreślił **Dr. Swiderski** z Poznania.

(*Dokończenie*).

Poniżej opisane dwa przypadki gorączki powrotnéj są bardzo charakterystyczne w swym przebiegu, w głównych jednakże zjawiskach mało się co różnią od reszty jedenastu.

ZAKŁADY LECZNICZE.

Gheel—Kolonja dla obłąkanych.

Opisał **Z. Dobieszewski**.

Postanowiliśmy zająć czytelników opisywaniem zakładu dla obłąkanych który wyróżnia się od wszystkich innych w Europie; będziemy mówili o kolonji w Gheel.

Umieszczając artykuł kolegi *Markiewicza* (patrz Nr. 2 *Kliniki*) daliśmy pojęcie czytelnikom, jakie to głosy budzą w Europie, wołając o poprawę zakładów dla obłąkanych, bo obchodzenie się z nimi dzisiejsze nieodpowiada wszzstkim wymaganiom nauki i cywilizacji. Prof. *Griesinger*, którego myśli reformatorskie posłużyły za podstawę i główną treść artykułu kolegi *Markiewicza*, radzi zobaczyć kolonję Gheel, obejrzeć Clermont: dla uzupełnienia zatem poprzedniéj pracy podajemy czytelnikom opis zakładu, opierając się na prelekcji p. *Duval* w Towarzystwie Politechnicznem w Paryżu wypowiedzianéj:

Gheel leży w Belgji w okolicy małożyznéj, i rozciąga się na trzy prowincje: Antwerpji, Brabantu i Limburga. Tam od tysiąca już lat istnieje zwyczaj między mieszkańcami, przyjmowania do domów obłąkanych i utrzymywać ich na łonie swych rodzin, na wolności, zamiast zamykać w osobnych budynkach jak to ma miejsce w zakładach rządowych i prywatnych. Wyniki

Dnia 15 Sierpnia r. b. o 9-téj godzinie z rana byłem przywołany do pani N., mieszkającéj niedaleko kanału smrodliwego. Jestto osoba dość zamożna, 60 lat mająca, dobréj tuszy, silnéj i zdrowéj budowy ciała. Zastałem ją na wznak leżącą; twarz blado sinawą, oczy zapadłe z sinemi obwódkami, ciało na pozór chłodne, zimnym pokryte potem; skóra w fałdę podniesiona niezapadała; język białawy, zimny, tętno drobne dochodziło do 136, ciepłota 41,5 C.; brzuch wzdęty, przy dotykaniu w okolicach podżebrowych bolesny, a nacisk na dołek wywołał natychmiastowe wymioty żółtawo-zielone. — Śledziona mało powiększona, wątroba, płuca i serce prawidłowe.

Dowiedziałem się od otoczenia i choréj saméj, odpowiadającéj dla mocnego bardzo osłabienia na niektóre tylko moje zapytania, że 14-go t. m. wieczorem uczuła dreszcz krótko trwający, poczem silną gorączkę z mocnym bólem głowy w skroniach i w czole, a z gorączką pojawiły się równocześnie wymioty, które czy po kilku łykach wody, czy téż za poruszeniem, a nawet bez przyczyny się wznawiały. Stolec był zaparty. Chora domniemywając się niestrawności, piła wodę sodową, rumianek i zażywała proszki mussujące.

Przepisałem łyżkę oleju rącznikowego do zażycia, lawatywę z letniéj wody, okłady z zimnéj wody nabrzuch i głowę, za napój wodę sodową z lodem, za pokarm rosół cielęcy i co dwie godziny łyżkę odstałego wina węgierskiego.

W południe o godzinie 12. Chora czuje się silniejszą, wymioty nie tak częste, stolec po lawatywie jednorazowy, twardy nie obfity, tętno 128, cie-

---

z takiego pomieszczenia są wcale zadawalniające, wyleczeń bywa może więcéj jak gdzieindziéj, śmiertelność jest mała, życie tych nieszczęśliwych niezawodnie przyjemniejsze.

Zwyczaj przyjmowania obłąkanych sięga siódmego wieku; odnosi się do pewnych modłów publicznych, które nakazywały zgromadzać chorych około grobu S-éj Dymphny, panny i męczenniczki. Chorzy powierzeni sąsiednim wieśniakom, oczekiwali z nieba swego uleczenia i otrzymywali je często; to się stało przyczyną obudzenia zaufania w rodzinach i ustalenia pobożnéj pielgrzymki. Utworzony tym sposobem zakład, istniał od wieków, nieznany w Europie a nawet w Belgji, kiedy na początku XIX stulecia *de Pontécoulant*, prefekt departamentu Dyle, należącego wtenczas do Francji jak cała Belgja, spostrzegł, o ile dobrego taka instytucja przynieść może. Porównywając smutny los obłąkanych zamykanych w zakładach w Brukselli z losem tych którzy żyją na wolności w Gheel, sądził, że ci ostatni daleko są szczęśliwsi; i polecił przenieść pierwszych do Gheel i oddać ich opiece lekarza. W 1821 r. *Esquirol* zwiedził Gheel i zastanowił go sposób obchodzenia się z obłąkanemi, który opisał w swem dziele: *Traité des maladies mentales*, nieprzywiązując do niego wielkiéj wagi. Upłynęło od téj chwili lat trzydzieści, t. j. czas do r. 1850 i znowu zwiedziło ową kolonję kilku lekarzy francuzkich i z innéj narodowości, ale i ci nie znaleźli w tem nic szczególnego, za wyjątkiem Dra *Moreau* (de Tours); ten spostrzegł całą doniosłość materjalną i moralną, jaką zawierał w sobie ten sposób tak prosty na pozór: kolonizowania obłąkanych. Uwagi swoje przesłał on Drowi *Baillarger* w dwóch listach, które nie znalazły zasłużonego odgłosu. Dr. *Moreau* zajął się wyrabianiem sobie karjery, a tym czasem Gheel poszło w zapomnienie. Zostawałoby może ono tak do dziś dnia, gdyby przypadek nie nadał innego kierunku tym rzeczom. Dr. *Parigot* prof.

płota 41 C., ból głowy nie ustąpił. Przepisałem znów łyżkę oleju rącznikowego, zresztą prócz lawatywy jak powyżéj.

Wieczorem o godzinie 6-tej. Tętno 130, ciepłota 41,6 C., dwa stolce obfite żółtawe; wymioty jeszcze nie ustąpiły, ból głowy mocny, brzuch mniéj wzdęty ale zawsze w miéjscach powyżéj wzmiankowanych bolesny.

Przepisałem chin. sulf. 0,6 grm. naraz zażyć, na brzuch i głowę zimne okłady. Taką samą dawkę siarczanu chininowego poleciłem zażyć na drugi dzień zrana.

Dnia 16-go t. m. o godzinie 9-téj z rana. Chora w nocy była dość spokojną, spała chwilami, nie wymiotowała ani razu, stolce były dwa. Narzekała jeszcze na mocny ból głowy, miała pragnienie. Brzuch już nie wzdęty i mniéj za dotknięciem bolesny. Tętno 112, ciepłota 40 C.

Poleciłem co dwie godziny filiżankę rosołu, a co trzy godziny łyżkę wina; lekarstwa żadnego; za napój wodę sodową i okładanie brzucha zimną wodą.

12-a godzina w południe. Stan ten sam jak z rana, tylko jeszcze raz wymiotowała; poleciłem zażyć wieczorem znów chin. sulf. 0,6 grm. Tętno 108, ciepłota 39,5 C.

Wieczorem godzina 6-ta. Chora więcéj niespokojna, narzeka na mocne pragnienie i mocniejszy ból głowy. Wymiotów i stolca nie było.

17-go o godzinie 9-tej z rana. Chora spała dosyć spokojnie. Wymiotów i stolca nie było. Tętno 110, ciepłota 39,8 C.

Przepisałem tę samą dawkę siarczanu chininy i dalsze okładanie brzucha zimną wodą.

---

uniwersytetu Brukselskiego, inspektor zakładów dla obłąkanych w tem mieście, będąc świadkiem codziennym scen najbardziéj wzruszających i najbardziéj zadawalniających wypadków, poddał pod sąd naukowego świata lekarskiego ten sposób leczenia chorób umysłowych. Po wyjeździe jego w r. 1856 propagandę prowadził z tą samą żarliwością Dr. *Bulckens*, od lat 12 lekarz naczelny kolonji.

Powoli obojętność i niewiara psychiatrów przezwyciężone zostały; wielu z nich zwiedziło Gheel, jedni z własnego natchnienia, drudzy z rozkazu swych rządów. Wszyscy uderzeni zostali szczególnym sposobem leczenia *przez swobodę;* wielu z nich stało się żarliwemi jego obrońcami. Najżarliwszym propagatorem tego systematu został Dr. *Mundy*, który przebiegł całą Europę, ażeby donieść wszystkim za pomocą prassy i słowa, mowami i polemiką w Akademjach i na kongressach, szczęśliwą nowinę: o sposobie najłagodniejszem i najskuteczniem zwalczenia jednego z największych nieszczęść jakiem społeczeństwo nawiedzone zostało.

Gmina w Gheel, odległa o sześć godzin drogi od Brukselli, ma rościągłości 1100 hektarów, a w środku jéj wznosi się wioska a raczéj małe miasteczko zawierające około 3000 mieszkańców. W różnych punktach téj woski znajduje się siedemnaście kolonijek, a w domkach ich mieszczą się obłąani. Obecnie liczy się 1040 indywiduów tak pomieczonych: $\frac{1}{3}$ z nich w lepszym bycie i spokojniejsza, pomieszczoną jest w kolonji, reszta w wioskach sąsiednich. Siedmset do ośmiuset obłąkanych mieści się w 2000 domków, tak, że zazwyczaj mieszkają pojedynczo, czasami po dwóch, a bardzo rzadko po trzech a tym bardziéj po czterech razem. Płeć bywa rozdzieloną, chyba że lata chorych i in-

5-ta godzina wieczorem. Chora czuje się znacznie swobodniejszą, pragnienie mniejsze, stolca i wymiotów przez cały dzień nie było, podżebrza i dołek mniéj bolesny, tętno 98, ciep. 39 C. Poleciłem zażyć tę samą dawkę chininy na noc i zrana.

18-go 9-ta godzina rano. Chora spała spokojnie i pociła się bardzo. Pragnienie prawie żadne. Tętno 88, ciepłota 38,5 C, a że stolca nie było, kazałem dać lawatywę z letniéj wody. Za pokarm jak powyżéj rosół i wino.

Wieczorem o godzinie 5-téj znalazłem chorą bardzo swobodną, narzekającą tylko prócz niemiłego uczucia w podżebrzach i na dołku, na ból tak silny w przedbarkach, że rękami poruszać nie mogła, obok tego na ból krzyża pomiędzy łopatkami. Po lawatywie był stolec dość obfity, nierozwolniony. Tętno 84, ciep. 38 C.

19-go rano. Noc przepędziła bardzo pomyślną i obudziła się z uczuciem zupełnego wyzdrowienia. Bolesność podżebrzy, dołka, przedbarków i krzyża zupełnie zginęła. Tętno 72, ciep. 37 C. Poleciłem używać trzy razy dniem po 0,3 grm., chin. sulf., za pokarm jak powyżéj.

Wieczorem o 5-téj. Chora miała wśród dnia stolec prawidłowy, narzekała na wielką czczość i domagała się jedzenia potraw stalszych. Tętno 68, ciepłota 36,8 C.

20-go rano 9-ta godzina. Noc spokojna. Tętno 62, ciep. 36,5 C. Chora prócz osłabienia czuje się zupełnie swobodną. Poleciłem trzy razy po filiżance mleka

---

ne okoliczności pozwalają na pomieszczenie różnych płci indywiduów pod jednym dachem.

Zachodzi teraz pytanie kto rozdziela chorych i według jakich zasad?

Chory przyprowadzony bywa do pięknego i obszernego domu, który się infirmerją zowie; leży on u wejścia, na zewnątrz kolonji. Tu przyjęty bywa przez lekarza kierującego zakładem i przez swą przyszłą familję. Pozostaje tu dni kilka na obserwacji, ażeby lekarz był w stanie rozpoznać jego chorobę, jak się z nim obchodzić i jakie przedsięwziąść leczenie; jakie mu dać pomieszczenie odpowiednie do jego charakteru i płacy którą jest w stanie ponieść, a płaca ta oznaczona ściśle w regulaminie zakładu, zależy od układu z rodziną chorego.

Tylko cztery kategorje chorych obłąkanych niekwalifikują się do Gheel: nie przyjmują tu maniaków z dążnością do samobójstwa, do zabójstwa, do podpalania, i tych którzy naruszają przyzwoitość publiczną. Lekarze i publiczność z góry wiedzą że tacy chorzy nie mogą być tam umieszczeni, a jeżeli przypadkiem zostaną tam przywiezieni, lekarz kierujący zakładem musi wynaleźć środki, aby ich przesłać do zakładów zamkniętych, jeżeli nie ma nadziei że pobyt niezbyt długi w infirmerji wpłynie pomyślnie na ich uleczenie.

Wszyscy zresztą chorzy bywają do Gheel przyjmowani, nawet dotknięci obłędem szalonym (*delirium c. furore*) przerywanym, nawet epileptyczni, idioci i robiący nieczystość. Wszystkie wyznania, narodowości, języki, znajdują tu gościnność. Jakkolwiek w téj okolicy język flamandzki przeważa, wszelako wszyscy mieszkańcy téj miejscowości mówią a przynajmniéj rozumieją po francuzku, a po niejakim czasie chorzy rozumieją i rozmawiają flamandzkim i francuzkim narzeczem. Dla ułatwienia tego Dr. *Parigot* przygotował rozmowę w dwóch językach.

sucharkiem, prócz tego rosół i wino, a siarczan chininy używać daléj jak powyżéj.

Wieczorem godzina 6-ta. Chora spokojna i swobodna, narzeka na głód. Stolec był prawidłowy. Tętno 56, ciepł. 36 C.

21-go z rana o godzinie 10-téj. Chora czuje się po dobréj nocy zupełnie zdrową i jedynie dla braku sił pozostała w łóżku. Apetyt wielki. Poleciłem mleko, rosół, wino i na obiad piersi od kuropatwy. Tętno 72, ciep. 37 C.

W tym stanie i obok powyżéj przepisanéj dyety i używania siarczanu chin. 3 razy po 0,3 grm.; przepędziła jeszcze chora całe dwa dni t. j. do 23 wieczorem, gdzie nagle, będąc już w łóżku, uczuła bez podania najmniejszéj przyczyny, dreszcze, później gorączkę z wymiotami i mocnym bólem głowy. Przebieg drugiego napadu w swych zjawiskach, w tętnie i ciepłocie w niczem się nie różnił od pierwszego i trwał obok powyżéj wskazanego leczenia do 26-go wieczorem, gdzie nagły spadek tętna i ciepłoty nastąpił i odtąd chora pozbyła się wszelkich cierpień i 12 Września — prócz braku jeszcze dawniejszych sił, — czuje się zdrową.

Drugi przypadek dotyczy osoby 19-toletniéj, mieszkającéj niedaleko rzeki, gdzie zwykle cholera i durzyca najwięcéj zabierały ofiar. Panna J., córka dość zamożnych rodziców, uczuła 16-go Sierpnia nad wieczorem dreszcze, późniéj gorączkę bez bólu głowy—niebawem przyszło częste rozwolnienie, które trwało jeszcze do godziny 10-téj rano dnia następnego, o którym to czasie chorą pierwszy raz zobaczyłem.

Co do opłaty za pomieszczenie, chorzy rozdzieleni są na dwie klassy. Najskromniejsze utrzymanie wynosi dziennie 65 centimów (około 40 groszy) dla chorych zwyczajnych, 10 centimów dziennie więcéj płaci się za chorego oddającego wypróżnienia mimowolnie. Za to chory dostaje życie, mièszkanie, opiekę, bieliznę i ubranie. Klassa druga wynosi 25 franków miesięcznie, co czyni rocznie około 300 franków, a od téj summy wolno mu postąpić wyżéj aż do 4000 franków rocznie. Zależy to od utrzymania, usługi, mieszkania i t. d. Z ostatniéj téj kategorji chorzy muszą być pomieszczeni oddzielnie.

Odnośnie do mieszkania, umeblowania, zajęć literackich, życia materjalnego, jednem słowem we wszystkiem, chorzy są traktowani jak członkowie familji wśród których mieszkają i wyjątki tylko stanowią niektóre przypadki chorobne wskazane przez lekarza. Pod temi wszystkiemi względami, życie tych ludzi jest zbliżone do życia wieśniaków: pożywienie jest proste, zazwyczaj takie jak rodziny w któréj mieszka chory, a czasami nieco lepsze.

W ubraniu nie ma żadnéj różnicy, zwrócono bowiem uwagę: ażeby przez jego oddzielną formę nie drażnić chorego i nie odróżniać go od reszty towarzystwa ludzkiego. Zwiedzając Gheel widzi się wieśniaków oddających się jednakowemu zatrudnieniu: nie podobna oddzielić na pierwszy rzut oka obłąkanych.

Życie więc ich wpływa regularnie, swobodnie, zabezpieczone będąc od wszelkich wstrząśnień zewnętrznych ale nie w lenistwie. Koloniści u których zostali pomieszczeni, tak w celu leczniczym jako też i w swoim własnym interesie, starają się im dać zatrudnienie. Kobiety zajmują się gospodarstwem, kuchnią, praniem, szyją, słowem robią to co umieją. Męczyzni wedle gustu i nawyknień, oddają się pierwotnemu swemu zatrudnieniu, a w braku takowego ogrodnictwem lub rolnictwem. Takie ćwiczenia cielesne oddziaływają

Chora dawniéj zawsze zdrowa i czerstwa przedstawiała obraz cholerycznéj, twarz blado sinawa, oczy zapadłe—tętno 142 niknące, skóra na ręku podniesiona nie opadała, stolce bardzo częste biało-szarawe. Brzuch wzdęty, niebolesny. Język wilgotny, białawy; ciepł. 41,5 C. Na zapytania moje odpowiadała głosem cichym i narzekała na dokuczliwy ból w krzyżach pomiędzy łopatkami i w okolicy nerek. Przyczyny zapadnięcia tak nagłego ani od chorej ani od jej otoczenia dowiedzieć się nie mogłem. Przepisałem co godzinę łyżkę wina węgierskiego odstałego, obok tego raz po raz filiżankę rosołu. Całe zaś ciało poleciłem wycierać ręcznikami w zimnéj wodzie maczanemi.

O godzinie 4-téj z południa znalazłem chorą rozpaloną z mocnym bólem głowy w skroniach i w czole. Śledziona mało powiększona. Stolce były tylko dwa, ostatni już żółtawy. Tętno 128, ciepł. 40,6 C. Przepisałem chin. sulf. 0,6 grm. na raz, wino kazałem odstawić, a rosół daléj podawać. Na brzuch zimne okłady.

18-go o godzinie 10 rano. Chora niespokojna nie spała w nocy, narzeka na ból głowy i krzyża. Tętno 124, ciepł. 40,2 C. Stolca nie było, brzuch wzdęty i za dotknięciem w okolicy podżebrowéj i na dołku bolesny. Pragnienie znaczne, język wilgotny białawy. Przepisałem chin. sulf. 0,6 grm. i lawatywę z letniéj wody, na brzuch zimne okłady, za pokarm rosół, za napój wodę sodową.

O godzinie 1-ej w południe. Stolec po lawatywie był nieobfity i już więcéj stały—tętno 120, ciepłota 40 C., reszta objawów jak rano.

---

znakomicie na umysł, i zapewniają sen chorym, który na nich wywiera doskonałe skutki. Wielu z obłąkanych wykształciło się na doskonałych pomocników w kolonjach.

Niektórzy prowadzą rzemiosła na własną rękę, z zupełną swobodą korzyści, wypełniają czynności komisionierskie, trudnią się łowieniem ptaków, rybołóstwem, stolarstwem i zarabiają sobie nieco grosza, co nie jest bez wartości.

Dzięki tym wpływom, wielką jest liczba obłąkanych mających ciągłe zajęcia, wynosi ona około $^{7}/_{8}$ ogólnéj ich cyfry; a z tych około 20 użytych jest do pielęgnowania dzieci, co najlepiéj świadczy o bezpieczeństwie kolonistów, (którzy zresztą z natury dosyć są bojaźliwi) w obec swych pensionarzy.

Godnem jest uwagi obejście się dzieci w Gheel z obłąkanemi, jakby okazywali wiele dla nich litości, nigdy się z niemi nie drażnią, nie wyśmiewają ich i nie niepokoją, jak bywa w zwyczaju w innych miejscowościach, owszem, przyzwyczajają się do nich i kochają z czasem; nawzajem ci obłąkani lubią dzieci, chodzą z niemi na spacer, noszą na rękach, niekiedy bronią. Stosunku podobnego nigdzie nienapotykamy, ani w domach zdrowia ani w kolonjach rolniczych, czerpie ono źródło w długich stosunkach familijnych jakie tam w całéj rościągłości są zapewnione.

Dostarczają im tam również różnych rozrywek: obchodzą solennie święta, również na łonie swych przybranych rodzin, odbywają spacery, przejażdżki, nawet w odleglejsze miejsca, bywają na mszy w kościele, assystują procesji. Jeżeli lekarz nie znajduje przeszkód, pozwala się im wydalać na czas dłuższy, pod jedynym jednakże warunkiem, że używać nie będą napoi wyskokowych pod karą pieniężną. Tak tedy, chodzą swobodnie sami po ulicach, przyglądają się odejściom karet pocztowych, w dzień tylko targowy i jarmarczny

6-ta godzina wieczorem. Tętno 124, ciep. 40,4 C.—inne objawy jak rano. Przepisałem chin. sulf. 0,6 grm. i takąż dawkę nazajutrz z rana.

19-go godzina 6-ta z rana. Noc była spokojniejsza, ból głowy ten sam, brzuch mniéj wzdęty, pragnienie zmniejszone, stolca nie było. Poleciłem lawatywę z letniéj wody i okłady zimne na brzuch. Tętno 118, ciep. 40 C.

Godzina 1-sza z południa. Po lawatywie obfity stolec, chora spokojniejsza, ból głowy i krzyża mniejszy, tętno 112, ciep. 39,8 C.

Godzina 6-ta wieczorem. Chora bardzo niespokojna, narzeka na mocniejszy ból głowy, chce być przeniesioną na inne łóżko, poczyna majaczyć. Tętno 136, ciepł. 41,2 C. Brzuch opadł. Przepisałem 0,6 grm. chin. sulf.

20-go godzina 8-ma z rana. Chora była bardzo niespokojna do północy, kazała się z łóżka na łóżko przenosić, majaczyła, poczem usnęła i nad ranem obfitym okryła się potem. Tętno 96, ciepł. 38,2 C. Ból głowy się zmniejszył, podżebrza i dołek za dotknięciem niebolesny. Stolca nie było. Przepisałem chin. sulf. 0,3 trzy razy dniem, za pokarm rosół.

1-sza godzina z południa. Chora się poci, czuje się swobodną obok wielkiego osłabienia. Pragnienie małe. Tętno 88, ciepł. 38 C.

6-ta godzina wieczorem. Poty ustają, chora swobodna—pragnienia żadnego, w miejsce tegoż uczucie czczości. Stolca nie było. Tętno 82, ciepł. 38 C.

21-go godzina 10-ta z rana. Chora spała dobrze, czuje się znacznie pokrzepioną. Tętno 58, ciepł. 35,9 C. Poleciłem rosoły, wino i chin. sulf. jak powyżéj.

---

dodają im stróżów. Nakoniec w zabawach, balach, koncertach, miejscowych świętach, uroczyście tam obchodzonych, zawsze znajduje się miejsce dla obłąkanych tak dobrze jak i dla zdrowych; na balach tańczą umiarkowanie, a panny zamawiane przez obłąkanych do tańca, przyjmują propozycje bez wachania i obawy, na koncertach śpiewają i grają. Z łona to téj, że tak powiemy, familji obłąkanych, wyszło znane w historji imię *Colbert'a Wielkiego* (*Grand Colbert)* który utworzył towarzystwo choralne pod nazwą *l'Harmonie de Gheel*. Wizerunek jego ozdabia salę posiedzeń. Na zakończenie obrazu położenia chorych obłąkanych w Gheel, dodać należy, że wolno im przyjmować wizyty swych krewnych, przyjaciół i znajomych, co stanowi wybitną różnicę od obchodzenia się z obłąkanemi w innych zakładach.

Tak członkom familji jak i osobom obcym, wolno każdéj chwili przybyć do Gheel, rozpytywać się lekarza o stan zdrowia chorych, o sposób obchodzenia się z niemi, robić swoje uwagi. Jest to publiczna kontrola nad tem co się w tym zakładzie dzieje, godny przykład naśladowania dla tych, co postawieni na czele jakichkolwiek zakładów, przypisują sobie przymiot nieomylności i wszelkiéj wiedzy, a wdając się w kwestje przechodzące nawet ich kompetencję, lękają się badawczego oka któreby wykryć mogło ich ciemnotę lub niedołęztwo. Tylko ludzie wsparci rzetelną nauką, pojmując w całéj rozciągłości dobro powierzonéj im instytucji, nie lękają się cudzych zdań i sądów, bo w każdéj chwili są w stanie zdać sprawę ze swoich czynności, a z uwag im czynionych odróżnić to co dobre i zgodne z zasadami nauki od czczych frazesów ludzi niekompetentnych.

Przejdźmy obecnie do najważniejszéj kwestji przedmiotu: zastanówmy się o ile znaczącym jest ten sposób postępowania z obłąkanemi pod względem hygienicznym i lekarskim? I tu kierować się będziemy głównie zdaniami pana

Godzina 6-ta wieczorem. Stan ten sam. Tętno 64, ciep. 36,9 C.

22-go o 10-téj godzine z rana. Noc dobra, chora czuje się zdrową tylko bezsilną. Tętno 72, ciep. 37 C.

Od dnia tego uczuwała się chora co raz silniejszą—poczęła wstawać, dyetę ograniczyłem na rosołach, kawałku pieczystego i trzy razy dniem zadawać kazałem łyżkę wina. Stolce były prawidłowe. Siarczan chin: po 0,3 poleciłem używać trzy razy dniem.

Widziałem jeszcze chorą 26 z rana zupełnie zdrową. Tegoż dnia przed północą przyszedł ojciec jéj z wiadomością, że chora kładąc się wieczorem zupełnie zdrową do łóżka, przebudziła się około 10-tej godziny z mocnemi dreszczami, poczem nastąpiła gorączka z bezustannem rozwolnieniem. Zastałem chorą o godzinie 11½ przed północą w tym samym stanie jak 17-go o godzinie 10 z rana. Wszystkie objawy były te same jak w pierwszym napadzie— z wyjątkiem kilkurazowych wymiotów, które wraz z stolcami po użyciu tych samych jak powyżéj środków leczniczych, następnego dnia wieczorem ustały. Chora leżała w gorączce i nadzwyczajnym niepokoju do 28-go wieczorem,— gdzie po kilkurazowym rozwolnieniu nastąpiły poty, a nazajutrz z rana uczuła się wolną od wszelkich dolegliwości. — Siły wracały bardzo zwolna i dopiero 10 Września mogła pierwszy raz użyć świeżego powietrza.

Duval'a, które w swéj prelekcji [1]) i w dziele napisanym w tym przedmiocie wypowiedział.

Przedewszystkiem zasługuje tu na uwagę wybór miejsca i otoczenia; miejsce w jakiem przebywają ci nieszczęśliwi w Gheel, jest zastosowane doskonale do tego co się nazywa: *leczeniem psychicznem*. Obłąkany bywa wprowadzony w atmosferę rozsądku i łagodności: wszystko co widzi i słyszy poprawia zaburzenia w jego pojęciach. Jeźli życzy sobie przyjąć udział w życiu gospodarskiem, w uciechach rodzinnych, w pracach domowych lub w polu, w zabawach na ulicy lub w towarzystwach, musi się zachowywać i postępować jak człowiek rozsądny; bezwiednie wola jego poddaną zostaje ciągłym ćwiczeniom, którym często towarzyszy zastanawianie się i usiłowanie systematycznego myślenia, a czynność ta nigdy nieprzerywana, musi wywierać wpływ zbawienny. Jakaż to różnica od pomieszczenia obłąkanych w zakładach zamkniętych, gdzie chory bywa zostawiany ze swemi myślami, albo pomieszczony z podobnemi sobie, którzy go drażnią i podniecają nieustannie jego spaczone pojęcia. Wyższym jest ten sposób postępowania z obłąkanemi nawet od *kolonizowania*, gdzie chorzy wyprowadzani w pole, pracować muszą w roli pod okiem pilnującego ich dozorcy i pozostawać z samemi sobą. W Gheel obłąkani otoczeni nietylko rodziną rozsądną ale nawet całą osadą wioski, zupełnie inne przyjmują wrażenia.

Jakiż jest stosunek wyleczanych do leczonych? W ogólności powiedzieć

[1]) *Reveue des cours scientifiques de la France et de l'etranger*. Nr, 17, 1868 r. Paris.

PRZEGLĄD LITERATURY LEKARSKIÉJ.

LITERATURA NIEMIECKA.

Studium nad wolem i jego leczeniem

Prof. Lücke in Bern. Zur Behandlung des Kropfes besonders des festen Kropfes.

Ponieważ i w naszym kraju są pewne okolice, gdzie chorobne zmiany gruczołu tarczowego endemicznie panują, pragnę więc zdać tu sprawę z krótkiego artykułu, dotyczącego leczenia téj choroby. Prof. *Lücke* wykładający chirurgję w Bern, obfity ma materjał do studjów nad *wolem*, które tam nader często się zdarza. Wskazawszy niebezpieczeństwa w rozmaitych fazach téj choroby zachodzić mogące (zapalenie, ropienie, asphyxia, początek złośliwych nowotworów), przystępuje do rozpatrzenia środków lekarskich w rozmaitych formach *wola* używanych.

Powszechnie jest znaną niemal stanowcza, chociaż nie zawsze trwała, skuteczność jodu w przypadkach *strumae parenchymatosae*. Autor również pomyślny skutek działania jodu obserwował w 3-ch przypadkach *strumae aneurysmaticae*, gdzie na pozór jedynie tylko podwiązanie rozszerzonych i pulsujących naczyń zdawaćby się mogło skutecznem. Działanie w pierwszym tego rodzaju przypadku autora, gdzie użył małych dawek jodku potassu w ciągu dni kilku, było znakomitem. Środka tego zatem sposobem próby nigdy zaniedbywać nie trzeba. Objaśnienia sobie działania jodu przy tych tumorach, jedynie na rozszerzeniu naczyń polegających, nie może autor podać.

Struma cystica zawsze bywa uleczalną. Częstokroć wystarcza przekłucie i wstrzyknięcie nalewki jodowéj; nieraz jednak wypada zrobić nacięcie i przymocować brzegi torbiela. Metoda ta szczególniej przez *Chelius'a* (młodszego) zalecana, zawsze udawała się autorowi który ją wykonywał z dobrym skutkiem i na ogromnych torbielach, wielkości głowy dziecka, o ścianach niemal zupełnie zwapniałych. Niekorzystną jéj stroną jest brzydka pozostająca po niej blizna. Metoda przeprowadzania zawłoki (*Hamburger*) słusznie przez *Patruban'a* została uznaną jako zła i niebezpieczna.

---

należy, że stosunek ten daleko jest lepszym od tego jaki istnieje w zakładach zamkniętych, niewliczając naturalnie w to chorych *nieuleczalnych*.

Tu wspomnieć musimy, że Gheel dla tego było tak długi czas nieznanem, że istniał zwyczaj, nawet w saméj Belgji, przesyłania do tego miejsca powiększéj części chorych wtedy, skoro już w innych zakładach wyczerpano wszelkie środki ratunku, zatem gdy choroba stała się nieuleczalną; tym to sposobem w Gheel zrobiono zakład chorych nieuleczalnych. Skoro więc chodzi o statystykę, należy takie przypadki z niéj usunąć. W roku 1866 na 1000 chorych było 64 uleczonych, zatem 6,4 na 100. Co do śmiertelności, takowa w Gheel wynosi od 5 do 8 na 100, jest to wypadek bardzo pomyślny, w porównaniu z innemi krajami, w Belgji bowiem wypada 8 do 10 na 100, we Francji 12 do 14 na 100, w Charenton, w zakładzie wzorowym, 15 na 100 [1]) w Salpêtrière i Bicêtre 18 do 20 na 100 [2]). Ostatnie trzy zakłady posiadają najzdolniejszych lekarzy Francji i opatrzone zasobami wszelkiemi bardzo obficie. Dodać tu należy że w Gheel widuje się starców dochodzących lat 100.

Nawet dla nieuleczalnych obłąkanych, ten sposób obchodzenia się jest wielkiéj wartości; życie bowiem tych chorych przechodzi spokojniéj, gdyż się nieuważają za zamkniętych w więzieniu nad którem oko stróża czuwa nieustannie.

---

[1]) *Rapport* p. *Suin do Senatu* str. 97.

[2]) *Ten sam Rapport* str- 93 jako też *Rapport* p. *Husson: O zakładach dla obłąkanych w departamencie Sekwany* za r. 1866 str. 32 i 33.

Ale po za wymienionemi dotychczas formami *wola*, mamy jeszcze do czynienia z liczną grupą przypadków, w których powyższe środki albo są bezskuteczne, albo użyć się nie dają. Tu należą te wszystkie przypadki, w których miękkie parenchymatyczne wole, nabyło pewnéj twardości, już to na drodze przerodzenia kolloidalnego a częściéj jeszcze przez powstawanie twardych guzów w pośród miękkiego miąższu gruczołu. Otóż w przypadkach wola kolloidalnego i guzowatego, nie posiadamy innego środka, prócz wyłuszczenia. Operacja tu wszakże, mimo dobrych niekiedy wypadków, mało zwolenników znajduje. Krwotoki podczas operacji i nader częste zakażenia po operacji mocno przeciwko niej uprzedzają. Metoda kauteryzowania twardego wola do częściowego tylko wyleczenia prowadzić może, a bardzo niebezpieczną bywa.

Ponieważ użycie jodu przy twardem *wolu*, tak pod formą wcierań jak i wewnętrznie, żadnego nie przynosi skutku, zaczął tedy *Lücke* środek ten stosować za pomocą wstrzykiwań do wnętrza samego miąższu chorego gruczołu tarczowego. Eksperymenta swoje rozpoczął autor na 37-io letniej dziewczynie, która miała po stronie lewéj twarde wole wielkości pięści; po stronie prawéj były dwa mniejsze twardsze jeszcze guzy. Zaczął on od wstrzykiwania 4 do 5 kropli *Tct. jodi. fort.* (1 : 8) w dwóch miejscach na wyżéj położonym guzie strony prawéj. Ani śladu odczynu jodu w moczu nie ma. Po dniach kilku spłaszczenia poprzednio kulistego guza. Po 6 dniach, do tegoż samego guza, wstrzyknął autor w dwóch miejscach po 6 kropli mocnego roztworu jodku potassu (1 : 1). Żadnego nie było działania: wrócono się więc do Tct. jodi. Po kilku wstrzyknięciach 6 kropli tinktury, na raz guz znacznie się zmienił, stał się nierówny, wzgórkowaty. Żadnych nie było przytem śladów miejscowego lub ogólnego odczynu. Jodu w moczu nie ma.

Ośmielony temi próbami autor, wstrzyknął od razu całą spryckę *Pravaz'a* w kilku miejscach wielkiego guza strony lewéj. Znaleziono jod w moczu, ale żadne oznaki reakcji nie wystąpiły. Po kilku takich wstrzykiwaniach, robionych w przerwach 8 dniowych, guz wyraźnie się zmienił, przybrał postać wazowatą, stał się twardszy i znacznie mniejszy. Przystąpiono wtedy znowu do wstrzykiwania większych ilości Tct. jodi. do guzów strony prawéj, z których nakoniec guz mniejszy zniknął zupełnie, większy zaś znacznie się zmniejszył

Przejdźmy teraz do obsługi lekarskéj w Gheel, podczas zdarzających się innych chorób u pomieszczonych tam obłąkanych.

W przypadkach chorób ostrych, pierwsze staranie podają ci u których obłąkany mieszka; gospodarz, gospodyni lub ich córka, którzy są doświadczonemi w tym względzie i posiadają dostateczny zasób środków farmacentycznych. Na czele służby lekarskiéj stoi lekarz naczelny z czterema kolegami podwładnemi, wszyscy stale w Gheel mieszkają i wizytują codziennie należącą do każdego z nich część kolonji; oprócz tego na każde wezwanie opiekujących się choremi przybywają i udzielają swéj pomocy. Co do posługi farmaceutycznéj, takową załatwiają czteréj farmaceuci miasteczka, zmieniając się co kwartał. W infirmerji, o któréj mówiliśmy na początku, znajdują się kąpiele zwyczajne i nastrzykowe, mogące być użyte na każde zawołanie. Jeźli choroba się przedłuża i wymaga szczególnych i długich starań, jakich choremu jego gospodarze dostarczyć niebyliby w możności, przenoszą go do infirmerji, w któréj pozostaje aż do zupełnego wyzdrowienia. Co się tyczy napadów obłędu, takowe w ogólności niezbyt często spotykamy w Gheel, a jeźli się takie pojawiają, wyprowadzają chorego na swobodne miejsce, najczęściéj na zewnątrz zabudowań, i pozwalają mu krzyczeć i gestykulować dotąd, dopóki mu się podoba; chory zmęczony krzykami i gestykulacją uspakaja się. Jeżeli obłęd jest niebezpieczny dla otaczających, wówczas utrzymujący chorego, przy pomocy swoich domowników a w potrzebie i sąsiadów, opanowują nim, a w ostateczności nakładają mu kaftan.

Być może że życie swobodne, praca w polu, zachowanie ścisłe przepisów

i stał się twardszy. Tak dalej postępowano przez 6 do 8 tygodni, wstrzykując w końcu na raz jeden po dwie sprycki *Pravaz'a* do lewego wielkiego guza. Reakcja była tylko niekiedy bardzo mała, i ograniczała się na powierzchownem ropieniu. Po 4 miesiącach lewa *struma* okiem rozpoznać się nie dawała, wymacać tylko było można guz kamiennéj twardości i małéj objętości przy saméj tchawicy. Z guzów po stronie prawéj, dolny znikł zupełnie, górny zmniejszył się o dwie trzecie swej objętości. Autor wstrzymuje się jeszcze z ogłoszeniem innych przypadków tego rodzaju, tąż samą metodą leczonych. Z otrzymanych jednak rezultatów wyprowadza on wniosek, iż przez wielokrotne powtarzanie wstrzykiwań tinktury jodowéj, jesteśmy w stanie powodować zniknięcie twardego wola bez jednoczesnego zapalenia i ropienia. Wzmagająca się twardość zanikających w ten sposób guzów, pochodzi zapewne ztąd, że stopniowo wielkie komórki guza giną, a tylko sama bliznowata tkanka łączna pozostaje. W niektórych zaś przypadkach występuje silniejszy odczyn po wstrzyknięciu, zdradzający się obrzmieniem wola i lekką puchliną skóry.

W końcu *Lücke* zwraca uwagę na podobneż rezultata otrzymane przez Dra *Luton de Oviens* (Archives générales, 1867, Octobre.) (*Berliner Klinische Wochenschrift Nr. 25, 1868*).

Markiewicz.

DROBNIEJSZE WIADOMOŚCI.

Ważniejsze prace i dzieła lekarskie w r. 1867 wydane.

Histologja. Mikroskopy **Merz'a** z Monachium, mają być doskonałe ale tylko ze średniem powiększeniem (420 resp. 700 razy, cena 44 talary); mocniej powiększające nie dorównywają w doskonałości mikroskopom *Hartnack'a.*

Schwarz (*Sitzgsber d. wien. Acad. Bd. 55. 1 Abth. p. 671*) znalazł *w kwasie pikrynowym* środek posiadający własność barwienia komórek, nabłonka, gruczołów, mięśni i nerwów na siarczano-żółty kolor, przyczem tkanka łączna pozostaje niezabarwioną. **Schulze**

---

higienicznych, wpływają na to, że napady obłędu ciężkie, w których chorego trzeba od reszty społeczeństwa oddzielić, zdarzają się bardzo wyjątkowo.

Przypatrując się organizacji zakładu w Gheel, niebędziemy się dziwili iż jeden z największych reformatorów dzisiejszych, leczenia chorób umysłowych, przywiązuje tak wielką wagę do podobnych zakładów. „Jedźcie do Clermont, jedźcie szczególniéj do Gheel patrzcie i porównywajcie. Cechą tą małego ducha jeżeli się wszędzie tylko trudności dostrzega; proste ruszanie ramionami na dziś już nie wystarcza, patrzcie i porównywajcie! Niechciejcie też zaraz aby wszystko to jeszcze lepsze było. Ale też i nienaśladujcie ślepo wszystkiego co zobaczycie. Niechaj rzeczy widziane rzucą w umysł wasz płodne nasiona!" (Patrz artykuł *St. Markiewicza:* „Nowe reformy w urządzeniu opieki publicznéj nad obłąkanemi". *Klinika* Tom III. Nr. 2). Ale łatwo się przekonać że podobne urządzenia jak w Gheel nie w każdym kraju i nie w każdych warunkach w wykonanie wprowadzić się dadzą; co więcéj, dla uczynienia zadość wszelkim wymaganiom nauki, obok takich zakładów należałoby wznieść domy zamknięte w którychby ostre przypadki mogły być traktowane i z jakichby chorzy po uspokojeniu napowrót do kolonji powracać mogli.

Wróćmy do opisu Gheel, miejscowość ta, jakeśmy na początku powiedzieli, mieści w sobie popioły S-éj męczenniczki, a obłąkani tam przebywający ze czcią religijną pilnują jéj grobu, niepodobna negować i tego wpływu moralnego na ich umysł.

Oddawanie chorych na opiekę gospodarzom kolonji, jest wybornym środkiem zapewnienia im rozsądnéj i sumiennéj opieki, które w innych zakładach

(*Centralblatt 1867. Nr. 13*) używa do twardzenia i barwienia zwierzęcych tkanin *chlorku palladium*, który nadaje ciemno-żółtą barwę protoplasmie miękkiej i ziarnistej, barwę jasno-żółtą mięśniom gładkim, brunatno-żółto zabarwia mięśnie prążkowane, a czarno pasma nerwowe. **Cohnheim** (*Arch. f. path. Anat. Bd. 38*) donosi, że *chlorek złota* nie ma specyficznego wpływu zabarwienia nerwów, ale że nadaje barwę i innym tkaninom. **Hoyer** (*Arch. f. mikr. Anat. Bd. 3*) zaleca *do injekcji żółtą massę*, otrzymywaną z równych części na objętość roztworu gelatyny z roztworem dwuchromianu potażu, i takąż ilością octanu ołowiu.

Frommann (*Untersuch, üb. d. norm. u. path. Anat. d. Rückenmarks. 2. Theil Jena*), mniema, że nie tylko *komórki zwojowe* (nerwowe) mają bardzo skomplikowaną budowę, ale i komórki tkanki łącznéj w mlèczu, komórki naczyń włoskowatych, komórki pępowiny, komórki chrząstkowe, komórki warstwy granicznej kostnienia w okostnéj, ciałka kostne, komórki nabłonka warg i badane przezeń komórki kankroidu wargi dolnej. We wszystkich tych komórkach *F.* zaręcza, że jądro i jąderko są utworami złożonemi i stanowią punkt wyjścia włókien, za pośrednictwem których zostają w związku tak z protoplazmą komórki, jako też i z tkaninami komórkę otaczającemi. Włókna te różnéj grubości, przerzynać mają protoplazmę komórki w kierunku promieni, i służą do połączenia włókien od jądra idących z ziarenkami protoplazmy, i do połączenia tych ostatnich pomiędzy sobą. Od tychże ziarenek odchodzić mają na zewnątrz komórki również włókienka, które się także kończą często ziarenkami. Jądra dwóch blizkich komórek nieraz *F.* znajdował połączone włóknami. Autor przypuszcza, że włókienka od jąderek wychodzące, stanowią obwodowe zakończenie włókien nerwowych. **Stricker** (*Sitzgsber. d. Wien. Acad. Bd. 55. p. 168*) poczytuje własność *bezbarwnych ciałek krwi* zmieniania swych kształtów, nie za objaw sprężystości składającej je materji, a za objaw czynny i świadczący o życiu tych ciałek. Objaw ten przez autora obserwowany był na komórkach krwi osób cholerycznych, w 17 dni po wypuszczeniu krwi z naczynia. W krwi osób zdrowych kurczenie się tychże komórek trwa równie długo.

Klebs (*Arch. f. path. Anat. Bd. 38*) polemizuje z **Böttcherem** (*tamże Bd. 39*), który mniema, że wszystkie *ciałka czerwone krwi* zwierząt ssących, posiadają jądra. **Klebs** obserwował w krwi leukonicznego chorego, formę pośrednią komórek pomiędzy czerwonemi

---

tak trudno otrzymać; interes i odpowiedzialność w obec prawa zniewalają tych ludzi do ciągłéj nad obłąkanemi czujności.

Jeżliby który z obłąkanych umknął z domu, gospodarz jest obowiązany dać znać i natychmiast też znać daje policji i żandarmerji, i wiadomość lotem błyskawicy rozbiega się po całéj kolonji, a wszyscy mieszkańcy znając dokładnie rysy chorego, są w stanie go uchwycić i do domu odprowadzić; rzadko się też zdarza ażeby obłąkany uszedł daleko, tembardziéj, że temu który go schwyta, udzieloną zostaje nagroda w ilości franka na każdą milę drogi.

Wszystkie te środki w niektórych razach są niewystarczające; ale przypadki te są wyjątkowe i odnoszą się raczéj do pewnych tylko gatunków manii niż do chorób umysłowych w ogólności. Niegdyś, kiedy w innych zakładach dla obłąkanych używano łańcuchów, zwyczaj ten barbarzyński panował i w Gheel, niedługo je jednak usunięto. Dziś oprócz kaftana używają jeszcze podwiązki, jest to łańcuszek żelazny, 30 centym. długości mający, kończący się dwoma pierścieniami; łańcuszek taki otaczając obie nogi utrudnia chód choremu, a tym sposobem zniewala go do pozostania na miejscu. Ciężar łańcuszka wynosi 75 gramm. ($2\frac{1}{2}$ uncje). Tylko jeden lekarz ma prawo kazać go włożyć.

Na tem kończemy nasz opis kolonji dla obłąkanych w Gheel i jesteśmy przekonani iż czytelnicy nasi powzięli dostateczne wyobrażenie o instytucji tak mało znanéj w Europie i w naszym kraju, a mieszczącéj w sobie nie jedną myśl do reformy urządzenia opieki nad obłąkanemi, zgodnéj z wymaganiami dzisiejszéj nauki.

a bezbarwnemi. Komórki te posiadały jądra. Ale stanowi to wyjątek. **Böttcher** podaje sposób odbarwiania ciałek czerwonych (pozostawia na 24 godzin zakitowane pod szkiełkiem w .cieczy wodnistej oka) przez co jądro ma się stawać wyraźnem. Spór jest nieroztrzygnięty **Brücke** (*Sitzgsber d. Wien. Acad. Bd. 56. p. 79*) badając zachowanie się *ciałek czerwonych* w obec kwasu bornego, przyszedł do następującego pojęcia o budowie tych ciałek: „wystawmy sobie żywą istotę z ciałem, którego środek stanowi jądro ciałka krwi i jako taki wcale w sobie haemoglobiny nie mieści, a natomiast zawiera ją w sobie reszta ciała owej istoty. Tę ostatnią część wystawmy sobie tak umieszczoną w przestworach pewnej dziurkowatej massy, iż takowe sobą całkiem wypełnia, a przytem stanowi łączną całość z ową środkową bezbarwną częścią czyli z jądrem. Wspomniany zaś utwór dziurkowaty wystawmy sobie jako nieruchomy, bardzo miękki, bezbarwny i jak szkło przezroczysty krążek, ograniczony z zewnątrz gładką powierzchnią. Całość taka przedstawi nam ciałko krwi jądro zawierające." (Autor badał krew trytonów). **Szklarewski** (*Centralblatt Nr. 55*) przekonał się w swych badaniach nad rozwojem *ciałek krwi* (u żab), że jądra czerwonych ciałek odgrywają czynną rolę. Ciałka czerwone badane w przyrządzie v. **Recklinghausen'a** do chowu komórek (Züchtung), okazywały obfite bujanie jąder, dzielenie się tychże i przybieranie kształtów wrzecionowatych i t. p. **F. E. Schulze** (*Arch. f. mikr. Anat. Bd. 3*) stwierdził obecność *kieliszkowatych komórek nabłonka* (Becherzellen) prawie na wszystkich błonach śluz wydzielających. Zbywa na nich tylko wśród nabłonka cylindrycznego macicy i jajowodów; w pęcherzu żółciowym, w duct. cysticus i hepaticus znalazł je tylko u jeża. Autor uważa je za jednokomórkowe gruczoły śluz wydzielające. **Stieda** (*Arch. f. mikr. Anat. Bd. 3 p. 357*) podziela to ostatnie zdanie, a nadto stwierdza obecność tych komórek w spojówce oka. **Eimer** (*Arch. f. path. Anat. Bd. 38 i Bd. 40*) sądzi że rola *komórek kieliszkowych* polega na wytwarzaniu ciałek śluzu i ropy; tymczasem **Arnstein** (*Arch. f. path. Anat. Bd. 39*) uważa postrzegane w komórkach tych ciałka śluzu i ropy za naleciałości z zewnątrz, rozmnażania się ich wewnątrz tych komórek nie dostrzegał. Zdania te zresztą potwierdził i **Eimer** robiąc eksperymenta na żabach, którym wprowadzał barwniki do worków limfatycznych, i przekonał się o przechodzeniu ciałek limfatycznych barwnik zawierających z błony śluzowej do komórek kieliszkowatych a ztąd do światła kiszki. Nakoniec niektórzy badacze komórki wspomniane uważają za produkt sztuczny. **Letzerich** (*Arch. f. path. Anat. Bd. 39*) mniema, że pomiędzy komórkami nabłonka kiszek są pewne *vacuolae* właściwie przeznaczone jako organa rezorbcyjne dla tłuszczów. Sądząc z opisu, są to właśnie wyżej wspominane komórki kieliszkowete. Mniemanie *L.* przez nikogo stwierdzonem nie zostało. **Biesiadecki** (*Sitzgsber. d. Wien. Acad. Bd. 56. p. 225*) badał sposób i źródło odradzania się *komórek naskórka* u człowieka, i przekonał się, że łuszczące się komórki naskórka, pochodzą z komórek *strati Malpighi*, których jądra stopniowo się kurczą, a przez to komórka traci na objętości, i wreszcie wypada z śród otaczających ją komórek. Najmłodsze zaś komórki warstwy *Malpighi'ego* powstawać mają z protoplazmy właściwej skóry (corium) jądra zawierającej.

Żochowskiego rozprawa (*Anatomie du tissu conjonctif. Montpellier*) jest pracą kompilacyjną.

Gegenbaur (*Jenaische Zeitschr. f. med. Bd. 3. p. 206*) obszernie zajmuje się kwestją *rozwoju kości*, a mianowicie stara się odpowiedzieć na pytanie, czy chrząstka bezpośrednio kostnieć może (a nie pośrednio jak to normalnie ma miejsce, gdzie chrząstka tylko stanowi tymczasowe rusztowanie, na którem odkłada się warstwowo istota kostna i czy tkanka łączna może uledz skostnieniu. Na oba te pytania, autor potwierdzającą daje odpowiedź. Znajduje on przykład bezpośredniego kostnienia chrząstki w zarodkach rogu u 1—3 tygodniowych cieląt, przykład zaś kostnienia tkanki łącznej w czasce ptaków. U ssących proces taki jest rzadkim i na małą tylko skalę się odbywa na włóknach tkanki łącznej od okostnej do kości wdrążających. W szczegóły tej pracy wchodzić nie możemy.

Na polu *histologji układu nerwowego* w roku zeszłym bardzo wiele prac się pojawiło. Ostateczne ich wypadki wszakże nie mają wielkiej i stanowczej wagi. Jako przykład ekscentryczności naukowéj wspomnieć musimy pracę **Beale'a** (*Med. Times and Gaz. 19 Jan. 2, 16, 23 Febr.*). Zdaniem jego cały układ nerwowy składa się z włókienek (fibrillae), które

ani biorą początku w ośrodkach, ani się kończą na obwodzie ciała; tam i tu przechodzą one łukowato jedne w drugie, tak że *każde włókno nerwowe stanowi osobną zamkniętą w sobie całość* (*koło*). W ośrodkach, a mianowicie w komórkach ich zwojowych ma miejsce łukowate ich połączenie za pomocą dwóch wypustek każdej komórki. Wszelkie obwodowe organa (ciałka Paciniego i t. p.) są także pozornie tylko końcowemi, a w rzeczy samej są one łukowatem połączeniem najcieńszych nitek nerwowych. **Meynert** (*Ztschrft f. wissensch. Zoologie. Bd. 17. p. 655*), uważa *lemniscus* za organ czulny, a stara się to stwierdzić ocenieniem różnicy w wielkości powierzchni skóry i w wielkości umięśnienia u rozmaitych zwierząt, porównywając te dane z szerokością *lemniscus*, badanego na jednem zawsze przecięciu mózgu (poprowadzonem pomiędzy początkami 4 i 5 pary nerwów mózgowia przez pons Varolla). Na tej to drodze doszedł autor do zdania, że szerokość *lemniscus* stoi w stosunku prostym do wielkości powierzchni skórnej (t. j. powierzchni czulnej). Wiele ważnych wniosków tą nową metodą badania otrzymanych, mieści w sobie praca **Meynert'a**. **Frommann** (l. c.) twierdzi, że *tkanka łączna mlecza kręgowego* jest włóknistą. W istocie białej mlecza, włókna i sieci włókien tworzą przegrody i pochwy dla cewek nerwowych, a w istocie szarej układ jest tenże sam, a tylko, że oka sieci wspomnianej są drobniejsze i same włókna cieńsze. Komórki tkanki łącznej mlecza stanowiące integralną część składową owych sieci włóknistych, mają drobno ziarnistą protoplazmę, która wszakże w przejściu w wypustki komórek staje się jednorodną, połyskującą i do włókien sprężystych podobną. Jądra tych komórek różnej bywają wielkości. **Arnold** (*Arch. f. path. Anat. Bd. 41*) badał *komórki zwojowe mlecza*, i zgodne ze zdaniem **Frommann'a** taki ich opis podaje: „od jąderka komórki zwojowej odchodzą w kierunku promieni, niteczki przerzynające substancję jądra i takowe wchodzą w istotę samej komórki i w części się łączą z szeregami ziarneczek, z których ta istota się składa, i natenczas przechodzą w wypustki komórki, z drugiej zaś strony prawdopodobnie zachodzi połączenie jąderka z przedłużeniem cewki osiowej (nitki nerwowej) za pośrednictwem pasemka przechodzącego w ową cewkę osiową, a kończącego się w jąderku." **Gerlach** (*Centralblatt, Nr. 24 i 25*) używając do badania *chlorku złota* jako barwiącego cewki nerwowe, a nie zmieniającego tkanki łącznej (*patrz wyżéj*), mniema, że części mlecza pacierzowego dotychczas do tkanki łącznej (*neurogljï*) zaliczane, istotnie nerwowej są natury, szczególniej delikatna siatka włókien istoty szarej. Istotna neuroglja istoty szarej, składa się jedynie z drobno-ziarnistej massy z rozsianemi w niej elementami cytoidalnemi, o czem przekonać się można najlepiej, badając miejsce bezpośrednio otaczające *canalis centralis*. **Trinchese** (*Journ. de l'anat. et de physiol. T. IV, p. 485*) z wielolicznych badań przekonał się, że powszechnym sposobem *zakończenia nerwów w mięśniach* jest tak zwana tarcza końcowa (Endplatte) i że tarcza ta jest płaskiem rozszerzeniem cewki osiowej nerwu, leżącem pod sarkolemą, która się zlewa z neurylemą. Dobrze rozwinięte tarcze końcowe, składają się wyraźnie z 2 warstw z zewnętrznej ziarnistej i wewnętrznej jednorodnej. Warstwa ziarnista stanowi rozszerzenie się końcowe cewki osiowej nerwu, przedstawiające siatkę o wielkich okach i otoczoną pojedyńczemi jądrami i komórkami nerwowemi; warstwa wewnętrzna jest prawdopodobnie rozpłaszczeniem samej cewki osiowej. **Krause** (*Nachr. der Göttinger Geselschaft der Wissenschaft, Nr. 37*), przekonał się, że nerwy kończą się w włóknach mięśniowych, prążkowanych, serca królika, *tarczami końcowemi*, podobnie jak w innych mięśniach. Zatem specyficzna funkcja nerwów serca nie zależy od sposobu ich zakończenia. **Frankenhäuser** (*l. c.*) mówiąc o *nerwach* macicy, podaje opis *zakończenia ich w gładkich mięśniach* macicy, które uważać można za powszechne we wszystkich mięśniach gładkich. Twierdzi on, że w jądrze komórek mięśniowych mieści się stale jedno lub dwa jąderka, które najlepiej rozpoznać się dają przy użyciu kwasu chromnego (1 : 500). Od jąderek tych odchodzą włókienka, które przerzynają jądra i ciało komórki mięśniowej i wreszcie przechodzą w końcowe rozgałęzienie węzełkowatych włókien nerwowych. **Toloczynow** (*Медицинскій Вѣстникъ*) powtórzywszy badania **Cohnheim'a** nad *zakończeniem nerwów rogówki* przy użyciu chlorku złota, przekonał się, że do rogówki u człowieka wstępuje 40 pęczków nerwowych, a każdy pęczek składa się z 2 do 5 nitek nerwowych, które tworzą w samej rogówce splot przedstawiający dwie warstwy. Z warstwy przedniej splotu odchodzą włókna nerwowe do

nabłonka; przebijają błonę *Bowman'a* i tworzą po pod samą warstwą nabłonkową nowy splot, którego wreszcie najcieńsze włókienka nerwowe do samej powierzchni nabłonka dochodzą, i tu rozdzieliwszy się widełkowato, kończą się utworami kolbowatemi.

Steinlin (*Verhandl. der St. Gallischen naturwissenschaftt, Geselschaft 1865—66*) w badaniach swych nad budową zewnętrznej warstwy siatkówki, przyszedł do przekonania, iż tylko czopki są utworami nerwowemi, tak zwane zaś pręciki, nie należą wcale do tej warstwy, a raczéj są wypustkami komórek barwnikowych naczyniówki, lub też elementami jakiejś tkaniny międzynerwowej. Zdaje się, że tego poglądu żaden badacz nie podziela. **Hulke** (*Journ. of. anat. and physiol. Nov. 1866, p. 94*) nie znajduje zawsze stanowczych cech rozeznawczych, któremi *pręciki* różnią się od *czopków*. Obu tym utworom wspólnem jest to, że każdy z nich podzielony jest poprzeczną prążką na dwa odcinki dolny (wewnętrzny) i górny (zewnętrzny). **Hulke**, **Hasse** (*Zeitschr. f. rat. Med. Bd. 29, p. 238*) i **M. Schultze** (*Arch. f. mikr. Anat. Bd. 3, p. 215* i *404*) przekonali się, że te dwa odcinki oddziaływają różnie na rozmaite środki barwiące, że łamią inaczej światło, że odcinki zewnętrzne posiadają podłużne i poprzeczne prążki i t. d. Obecności nitki osiowej (nitki *Ritter'a*) w zewnętrznych odcinkach ogólnie autorowie zaprzeczają, natomiast przyznają jej obecność w odcinkach wewnętrznych. **Hulke** badając *pręciki i czopki u amphibijów* dostrzegł, że u zwierząt tych odcinek wewnętrzny oddzielony jest od zewnętrznego przez utwór kulisty, już to bezbarwny, już też żółtej, zielonej lub czerwonej barwy, które to kule kolorowe w sprawie widzenia tych zwierząt odgrywać muszą rolę przyrządów pochłaniających i przepuszczających pewne tylko promienie światła. **Hasse** (l. c.) utrzymuje, że włókna (nerwowe) stanowiące przedłużenie dolnych odcinków czopków, dzielą się zawsze tylko na 3 cienkie wyrostki, co zdaniem jego wielkie ma znaczenie w obec teorji **Young'a** i **Helmholtz'a**. Téj stałéj trójdzielności zaprzecza **Max Schultze**. Praca **Blumberg'a** (*Inaug. Dissert. Dorpat*) o *powiekach* niektórych zwierząt domowych, z uwagą na kwestję *trachomatu*, zajmuje się przedmiotem, który w tym roku stanowił treść pracy ogłoszonej w Gaz. lekarskiej p. D-ra *Wolfring'a*. O ile wypadki obu tych badaczy są do siebie zbliżone, nie możemy rozstrzygać nie mając oryginału pracy **Blumberg'a**. Sądząc jednak z referatu, praca w Gazecie lekarskiej nie posuwa daléj kwestji ku rozwiązaniu jak ją postawił *Blumberg* w r. 1867. Tu także odnosi się praca **Mauchle'go** (*Arch. f. path. anat. Bd. 41*) o naczyniach lymfatycznych conjunctivae bulbi.

Frommann (l. c.) zaprzecza zdaniu **His'a**, który przed kilku laty opisał tak zwany *periwaskularny układ naczyń lymfatycznych* w ośrodkach nerwowych. *F.* twierdzi, że owe niby periwaskularne chłonice są tylko szczelinami otaczającemi naczynia krwionośne w miąższu ośrodków nerwowych. **Schwarz** (l. c.) przy użyciu kwasu pikrynowego, przekonał się, iż w powłoce i w beleczkach miąższu *śledziony* u człowieka bardzo jest mało elementów mięśniowych. Elementa te zaś w znacznej ilości znajdują się w śledzionie świni i konia.

Ostateczny rezultat zgodnych z sobą spostrzeżeń **Kölliker'a** (*5-e Aufl.*), **Hering'a** (*Arch. f. mikr. anat. Bd. 3, p. 88*) i **Eberth'a** (*Arch. f. path. anat. Bd. 39* i *Arch. f. mikr. anat. Bd. 3, p. 423*) nad budową *wątroby*, daje się streścić w następnych słowach: pewnem jest, iż najcieńsze przewody żółciowe przechodzą wśród wysepek wątrobowych w system kanalików rozgałęziających się pomiędzy komórkami wątrobowemi i jedynie przez te ostatnie ograniczonych. U amphibjów i płazów stosunki są najprostsze, ponieważ u nich typ gruczołów cewkowatych i siatkowatych najwybitniej się wyraża, bardziej skomplikowaną jest budowa wątroby u ryb i ptaków, a nareszcie u zwierząt ssących anastomozy kanalikowatych torebek, tak są częste i gęste, liczba przewodów międzykomórkowych tak jest wielką, że na pozór zupełnie inny typ takowe tworzyć się zdają. Przewody, w których wytwarzanie się żółci ma miejsce, nie przylegają do wszystkich komórek w miąższu wątroby, sieć jaką te przewody tworzą, nie jest kompletna, a raczej napotykać się dają i ślepo zakończone przewody. Co do obecności własnej ściany owych najcieńszych przewodów, takowej **Hering** zaprzecza, **Eberth** zaś ją znajduje przy pomocy roztworu saletranu srebra.

Schwarz (l. c.) badając przy pomocy kwasu pikrynowego *ściany pęcherzyków płucnych* nie wykrył w nich wcale elementów mięśniowych. **Bayer** (*Arch. d. Hkde Nr. 6, p. 546*)

przekonał się o *obecności nabłonka w pęcherzykach płucnych* u człowieka, tak w stanie normalnym, jak i w przebiegu zapalenia krupowego płuc. (*Markiewicz*).

KRONIKA DWUTYGODNIOWA.

Kąpiele dla biednych dzieci. Pragniemy podzielić się z czytelnikami wiadomością o założeniu *Kąpieli dla biednych dzieci* w naszem mieście. W ochronie przy ulicy Piwnéj, pod wezwaniem *Ks: Baudouin'a*, za staraniem jéj Opiekuna *P. Gautier*, założono łazienkę, w któréj mieszczą się dwie wanny dla kąpania dzieci przybywających do ochronki. Ważny ten fakt pod względem hygienicznym notujemy, szczerze życząc aby znalazł obszerniejsze zastosowanie. Wpływ tego środka na zdrowie biednych dzieci pojmie każdy z łatwością, a znający dobrze położenie naszego ludu, zamieszkującego dzielnice Starego Miasta, przyznają wraz z nami, że mu najbardziej na czystości zbywa. Rzadko gdzie dzieci bywają myte raz na tydzień, o kąpieli niema co mówić, bo kąpiel droga.. i prawda: cena 30 kop. (2 Złp) za kąpiel, jest dla téj klassy ludu arcy nieprzystępna, zatem nic dziwnego, że ten ważny środek utrzymania zdrowia jest dla nich nieznanym.

Więc zrozumieją czytelnicy dla czego taką ważność przypisujemy tak na pozór mało znaczącemu faktowi, który w istocie, straciłby na doniosłości, gdyby usiłowania Opiekunów Towarzystwa Dobr. miały się na tem ograniczyć. Mniemamy jednak że to jest początek i że w niedalekiej przyszłości przy innych ochronach urządzone zostaną kąpiele, co więcej, mówiono nam że założenie dzisiejszych przyszło do skutku za inicjatywą Prezydenta Miasta, to daje otuchę, że owe kąpiele rozwiną się na obszerniejszą skalę, Prezydentowi bowiem winniśmy zaprowadzenie wielu środków hygienicznych w Warszawie.

Oglądając będące w mowie kąpiele, byliśmy świadkami, w téj saméj ochronie, egzaminowi z postępów dzieci w metodzie gimnastycznej *Froebel'a*. Jużeśmy o niej pisali, bo według nas ma ona wartość podwójną: jako gimnastyka ciała i umysłu. Obecnie widzieliśmy postępy znaczne, a P. *Wiślicki* nie zraża się trudnościami, jaką przeprowadzenie jego dzieła przedstawia. Dziwi nas tylko że ta metoda się nie upowszechnia, widocznie nie wielu opiekunów ochron jest przekonanych o jéj ważności, widocznie koszta, jakkolwiek nie wielkie, ale nieodzowne do jéj zaprowadzenia, odstręczają Towarzystwo, a może też brak ludzi zdolnych jéj nauczyć i prowadzić utrudnia upowszechnienie. W istocie *P. W.* jest tu sam jeden, a z ochraniarek nie liczną dotąd ma pomoc, odstrasza je mozolna praca, *nowość*, która na umysłach niedostatecznie wykształconych zawsze robi nieprzyjemne wrażenie; jednak to wszystko da się usunąć jeżli szczerze uwierzymy że to nie czcza zabawka, ale gimnastyka, ale ćwiczenie ciała, a bardziej jeszcze umysłu dziecka.

— Na posiedzeniu Wydziału Lekarskiego Szkoły Głów. Warsz. w d. 5 Listopada prof. **Tyrchowski** Dyrektor kliniki położniczéj, wybrany został na nowo **Dziekanem Wydziału.**

† Dnia 27 z m. umarł prof. **Griesinger.** Życiorys tego zasłużonego psychiatry podamy czytelnikom w jednym z następnych numerów.

w Drukarni J. Jaworskiego.—Za pozwoleniem Cenzury Rządowéj.—Cena pojedynczego arkusza kop. 15 (złp. 1.